DISSERTATION

N° 188.

SUR

LE CATARRHE VÉSICAL;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 29 août 1816, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR LOUIS-CÉSAR GIRODET, de Valence,

Département de la Drôme.

Vesicæ morborum nullus placidus est.
ARÆTEUS, lib. 2, cap. 4.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Président.*
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN, *Examinateur.*
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN, *Examinateur.*
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU MEILLEUR

DES PÈRES.

A LA PLUS TENDRE

DES MÈRES.

Recevez ce faible hommage, premier fruit de mes études médicales, comme un témoignage public de mon amour, de mon respect et de ma reconnaissance, qui dureront autant que ma vie.

A

MON FRÈRE.

Comme un gage d'amitié et d'attachement inviolables.

L. C. GIRODET.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0007vari_n8i6

DISSERTATION

SUR

LE CATARRHE VÉSICAL.

Le mot de *catarrhe*, *catarrhus*, a été employé, en général, par les médecins pour désigner une phlegmasie aiguë ou chronique, continue ou intermittente, des diverses membranes muqueuses. Ainsi c'est dans ce sens que l'inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur du nez, des bronches, du poumon, des intestins, du vagin, a été appelé *catarrhe nasale*, *bronchique*, *pulmonaire*, etc., suivant que l'inflammation affecte la membrane de l'un ou de l'autre de ces organes. Par la même raison, on a désigné sous le nom de *catarrhe vésical* l'inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de la vessie. Cette membrane est, de toutes celles qui entrent dans la composition de cet organe, la plus fréquemment affectée; les autres le sont presque toujours consécutivement, à moins que des causes accidentelles extérieures, ou bien la lésion de quelque partie de l'abdomen, ne viennent porter atteinte à son tissu.

Le nom de *catarrhe vésical* n'est pas le seul qui ait été donné à cette maladie; plusieurs auteurs lui en ont assigné de différens, en même temps qu'ils ont varié sa place nosologique, suivant l'opinion qu'ils avaient de cette maladie. Ainsi Hoffmann (*Consultat. med.*), en a donné la description sous ce nom, *de raro vesicæ Affectu*. Sauvages (*Synopsis nosologiæ*) la désigne sous le nom de *pyura mucosa*. Linnæus (*Genera morborum*) sous celui de *glus vesicæ*. Lieutaud et Chopart lui ont donné le nom de *catarrhe de*

la vessie; Cullen (*Synopsis nosologiæ methodicæ*) celui de *ischuria mucosa.* M. le professeur Pinel l'a classée dans les phlegmasies, et lui a donné le nom de *catarrhe vésical.*

Lieutaud est le premier qui lui ait donné le nom de *catarrhe de la vessie*, par la ressemblance des symptômes qui existent dans cette maladie avec ceux des autres inflammations catarrhales. En effet, toutes ces affections sont caractérisées par des signes analogues : on remarque dans toutes une douleur plus ou moins vive à la partie affectée, la suppression de la mucosité que les membranes sécrétent dans l'état de santé, et ensuite son augmentation plus ou moins grande selon la violence de l'inflammation. *Chopart* s'est aussi assuré, par un examen attentif, que les mucosités que sécrète la membrane interne de la vessie, dans cette maladie, ont à peu près les mêmes caractères que le mucus qui est rendu dans les autres affections catarrhales.

Quoique cette maladie soit vraiment essentielle, il paraît que tous les auteurs ne l'ont pas regardée comme telle, et qu'il en est plusieurs qui ne l'ont considérée que comme un symptôme accidentel d'une autre maladie ; mais, de nos jours, les occasions de l'observer sont trop fréquentes pour qu'on puisse adopter une semblable opinion, et il n'est sûrement aucun médecin qui ne l'ait rencontrée dans sa pratique, un plus ou moins grand nombre de fois, séparée de toute autre affection pathologique.

Quoique cette maladie ne soit pas aussi fréquente que plusieurs autres maladies des voies urinaires, elle n'est cependant pas aussi rare qu'on le pense communément, et que pourrait le faire croire le nom que lui a donné *Hoffmann.* Il est vrai qu'on ne la connaissait pas avant cet auteur célèbre, et que c'est lui qui, le premier, en a parlé d'une manière particulière : car nulle part, dans les ouvrages des anciens médecins, on n'en trouve la description, si ce n'est quelques symptômes répandus ça et là dans leurs écrits; ce que l'on doit attribuer, soit à son extrême rareté à une époque où la blennorrhagie siphilitique, qui lui donne si souvent naissance,

n'existait pas, soit, ce qui est beaucoup plus vraisemblable, qu'ils l'aient confondue avec d'autres maladies des voies urinaires.

Le catarrhe vésical a été divisé par *Chopart* en deux espèces, l'une *aiguë* et l'autre *chronique*. En effet, ces deux espèces de la même maladie présentent une différence si marquée, soit dans les symptômes qu'elles présentent, soit dans le traitement qu'elles réclament, et qui sont évidemment opposés dans l'une et dans l'autre, qu'il me paraît indispensable de les traiter séparément. Pour procéder avec méthode, autant que je le pourrai, je décrirai dans chaque espèce les causes qui les produisent le plus ordinairement, les symptômes qu'elles présentent, ensuite leur diagnostic et leur prognostic, après quoi j'indiquerai le traitement qui leur convient, et je terminerai par indiquer les altérations qu'on rencontre le plus ordinairement à l'ouverture des cadavres des individus qui ont succombé à cette maladie.

Catarrhe aigu.

On a donné le nom d'*aigu* à cette espèce de catarrhe, parce qu'il se présente avec tous les phénomènes qui caractérisent les maladies aiguës, tels qu'une invasion brusque, une marche rapide, une durée circonscrite, etc.

Les *causes* susceptibles de produire cette maladie ont été divisées en *prédisposantes* et en *déterminantes*; les premières sont, des variations brusques dans l'atmosphère, le passage subit d'une température chaude dans une froide et humide. Les personnes douées d'un tempérament sanguin, ainsi que celles affectées d'une maladie quelconque des voies urinaires, y sont plus exposées que les autres. On a de même remarqué qu'elle attaquait beaucoup plus souvent dans l'âge adulte qu'à toute autre époque de la vie : on a aussi observé que les hommes en sont beaucoup plus fréquemment atteints que les femmes, et que chez ces derniers la maladie est beaucoup moins grave, ce qui dépend probablement de la disposition

anatomique des organes affectés. Enfin on a reconnu que cette maladie était bien plus fréquente pendant l'hiver et l'automne que dans toute autre saison de l'année.

Les causes *déterminantes*, plus nombreuses sont toutes celles susceptibles de produire une irritation sur la vessie. Ainsi l'on compte parmi ces causes la présence d'un calcul dans cet organe, principalement lorsqu'il est de forme irrégulière, et semblable à ceux qu'on désigne sous le nom de *murés* ; une sonde introduite trop avant dans la vessie, qui, en touchant trop brusquement la membrane muqueuse, en irriterait la surface ; enfin tous les corps étrangers, quels qu'ils soient, introduits dans cet organe. Des causes assez fréquentes de cette maladie, sont des injections irritantes pratiquées dans la vessie, ou même dans le canal de l'urèthre, dans l'intention de supprimer une blennorrhée, ainsi qu'une percussion violente sur la région pubienne ou périnéale, ou bien une équitation prolongée sur un cheval qui produirait de violentes secousses, surtout chez les personnes qui n'y sont pas habituées. Les cantharides prises intérieurement, et à trop forte doses, mêlées aux boissons ou aux alimens, peuvent, en occasionnant un violent satyriasis, produire le catarrhe aigu de la vessie ; elles peuvent même le déterminer lorsqu'on les applique à l'extérieur sur de larges surfaces, principalement si elles ne sont pas recouvertes par l'épiderme. L'usage trop abondant des diurétiques âcres et des substances aphrodisiaques, ainsi que l'abus des boissons fermentées, le produisent quelquefois. Cette maladie peut aussi être causée par la rétropulsion d'une affection cutanée, tels que des dartres, la gale, etc., de même que par la métastase d'une affection goutteuse, rhumatismale, etc., ainsi que par la suppression de la transpiration cutanée ou de quelque autre exanthême ; mais ce qui lui donne le plus fréquemment naissance, c'est une violente blennorrhagie et la suppression subite de cette maladie. Enfin elle peut être la crise de quelque maladie, soit aiguë, soit chronique. Une des causes assez fréquentes de cette maladie chez les femmes, c'est un accouchement laborieux, par la compression

violente et long-temps continuée que produit la tête de l'enfant sur la vessie, ou bien par l'introduction d'instrumens nécessaires pour terminer de semblables accouchemens.

Symptômes. Quelles que soient les causes qui donnent naissance au catarrhe aigu, les signes précurseurs sont, des lassitudes spontanées, des frissons, la rapidité du pouls, et autres phénomènes qui indiquent un mouvement fébrile; l'urine est rendue plus fréquemment et avec légère douleur; elle est claire et limpide. Mais il arrive fréquemment que cette maladie se déclare subitement par tous les phénomènes inflammatoires : alors le malade éprouve d'une manière rapide tous les symptômes propres au catarrhe aigu, et qui sont de violentes douleurs dans la vessie et dans tout le bassin, qui s'étendent principalement du pubis vers le sacrum, et se font sentir à l'extrémité du canal de l'urèthre. Il se manifeste alors des envies fréquentes d'uriner, et en même temps de grandes difficultés et même l'impossibilité de rendre ce liquide; et lorsqu'on y parvient, c'est toujours en petite quantité à la fois et avec une douleur très-vive dans la vessie et dans le canal de l'urèthre. Souvent le malade, après de violens efforts (quand la maladie dure depuis deux ou trois jours), ne parvient à rendre qu'un peu de mucus visqueux, transparent, et semblable à du blanc-d'œuf. Il éprouve des érections très-fatigantes et une constipation opiniâtre. Il n'est pas très-rare de voir les malades n'éprouver de vives douleurs qu'au moment où ils rendent leurs urines, et, dans tout autre temps, n'en éprouver que de peu considérables. La fièvre qui existe alors est plus ou moins forte, selon la violence des symptômes inflammatoires. Elle se manifeste ordinairement par un pouls dur et fréquent, la sécheresse et la chaleur de la peau, une langue sèche et blanche, d'autres fois humide et recouverte d'un enduit jaunâtre; une soif vive tourmente les malades en même temps qu'ils ont un dégoût extrême pour les alimens.

Cet état d'irritation dure ordinairement trois ou quatre jours,

et à cette époque tous les symptômes inflammatoires diminuent, la fièvre est moins forte, le cours des urines, qui avait été interrompu ou du moins très-diminué, se rétablit ; l'envie de les rendre devient moins fréquent et leur émission moins douloureuse ; l'urine, de claire et limpide qu'elle était pendant l'état d'irritation, devient rouge, trouble; elle est ordinairement inodore, et dépose des mucosités qui s'attachent plus ou moins au fond du vase ; elles sont filantes et d'une couleur blanchâtre, grise ou jaunâtre. Tous ces symptômes vont en diminuant de jour en jour ; la douleur qu'éprouve le malade en rendant l'urine devient plus légère, la mucosité qu'elle contient moins abondante : cependant elle persiste à en contenir encore une certaine quantité pendant quelque temps. Mais, par un régime approprié, le malade reprend ses forces, l'urine ses qualités naturelles, et la guérison a communément lieu après quatre ou cinq semaines, à dater de son invasion.

Tels sont les phénomènes que présente cette maladie lorsqu'elle se termine de la manière la plus avantageuse ; mais elle est loin d'avoir toujours une marche aussi régulière et une terminaison aussi favorable. Ainsi cette maladie peut présenter des intermissions et des irrégularités dans ses symptômes : souvent elle a une durée beaucoup plus longue ; fréquemment elle se termine par le catarrhe chronique ; d'autres fois, quels que soient les moyens qu'on ait mis en usage, les symptômes d'irritation deviennent plus violens, la douleur à la vessie plus considérable, l'abdomen est tendu et très-douloureux, l'envie d'uriner plus grande, et le malade se trouve dans l'impossibilité de satisfaire ce besoin. Dans ce cas, l'urine accumulée dans la vessie forme une tumeur sensible au-dessus du pubis ; ou, lorsque le malade, après de longs efforts, parvient à rendre ce liquide, c'est toujours en très-petite quantité à la fois, et avec les plus violentes douleurs. L'inflammation augmente, se communique aux autres membranes de la vessie, et constitue la cystite aiguë ; enfin l'inflammation fait de nouveaux progrès et se propage aux autres organes de l'abdomen. Une fièvre violente tour-

mente alors le malade ; elle s'accompagne de hoquets, de vomissemens, et la mort est inévitable. Ordinairement un calme trompeur et un grand abattement succèdent à ce violent état d'irritation, et pourraient faire croire à une diminution dans l'état inflammatoire ; mais ces signes ne sont que l'indice de son passage à l'état de gangrène, et l'annonce d'une mort très-prochaine.

Diagnostic. Il sera toujours facile de distinguer d'une manière exacte le catarrhe aigu du catarrhe chronique, parce que dans le premier il y a toujours des signes d'inflammation plus ou moins considérable qui n'existent pas dans le second, ou qui du moins y existent d'une manière très-peu marquée. Mais ce qui est bien difficile lorsque les symptômes sont violens, c'est de déterminer d'une manière exacte les symptômes propres au catarrhe aigu et à la cystite, également aiguë, et de distinguer l'état de complication de ces deux maladies : on a bien donné, il est vrai, comme signes de cette complication, une plus grande intensité dans les symptômes inflammatoires, une plus grande sensibilité au toucher à la région du pubis, etc. Mais quelle difficulté ne doit-on pas éprouver pour distinguer ces deux états ? Heureusement que cette difficulté dans le diagnostic ne devient nullement fâcheuse pour le traitement, puisque, lors même qu'on parviendrait facilement à les distinguer, il n'en résulterait rien de bien avantageux pour la pratique ; car l'une et l'autre maladie, réunies chez le même individu, doivent être combattues par les mêmes moyens que si elles existaient séparément. Il existe des phlegmasies aiguës de quelques organes de l'abdomen qui peuvent en imposer pour un catarrhe aigu, telle, par exemple, que l'inflammation de la glande prostrate ; mais, dans ces cas, il suffira d'examiner le siége de la douleur et de chercher à reconnaître les causes déterminantes de la maladie pour pouvoir établir un diagnostic certain.

Prognostic. Le catarrhe aigu, comme toutes les autres affections inflammatoires, parcourt ses périodes avec plus ou moins de rapi-

dité, selon le tempérament de l'individu et les causes qui l'ont produit. Lorsque sa terminaison est heureuse, elle a toujours lieu par une excrétion de mucosités plus ou moins abondantes. Le prognostic de cette maladie varie dans diverses circonstances; mais il est d'autant plus fâcheux que les causes qui lui ont donné naissance sont plus violentes. Ainsi, lorsque le catarrhe est la suite d'une fièvre quelconque, il ne présente aucun danger; est-il au contraire déterminé par une forte prise de cantharides, l'irritation est ordinairement violente, et la maladie très-souvent mortelle, quand il reconnaît pour cause la métastase d'une affection goutteuse, rhumatismale, ou la rétropulsion de quelque maladie cutanée, etc. Il cède ordinairement aux moyens irritans, qu'on emploie pour rappeler la maladie sur l'endroit extérieur qui en était primitivement affecté. Si, malgré un traitement convenable, quelles que soient les causes qui aient donné naissance au catarrhe, l'état violent d'irritation se continue au-delà du sixième jour, la mort est presque inévitable.

Cette maladie peut donner lieu à des rétentions d'urine, à des dépôts urineux et à des fistules de même nature, et à plusieurs autres accidens que l'art peut presque toujours prévenir, lorsque le malade reçoit les secours d'un médecin instruit. Mais ce qu'il n'est pas aussi facile de prévenir, quels que soient les moyens qu'on mette en usage, c'est la dégénération en catarrhe chronique, dégénération d'autant plus dangereuse que le sujet est plus avancé en âge et d'une constitution plus affaiblie.

Le catarrhe vésical aigu est, en général, d'autant plus fâcheux que les symptômes sont plus violens, et qu'il existe compliqué avec quelque autre affection, soit des voies urinaires, soit de toute autre partie du corps : *At vesicæ*, dit Hippocrate, *duræ, tùm dolentes, grave prorsùs et exitiale periculum minantur. Maximè autem exitiales quæ cum febre assiduâ fiunt, nam et ipsarum vesicarum dolores ad mortem inferendam satis sunt*, etc. (Hipp. *Prænot.*)

Traitement. Le traitement du catarrhe vésical aigu doit, comme son prognostic, s'établir sur la nature des causes qui l'ont produit, sur l'intensité des symptômes et sur la constitution du sujet. Cette maladie étant une affection inflammatoire, les moyens thérapeutiques qu'elle exige se présentent pour ainsi dire d'eux-mêmes. Ainsi on cherchera à calmer l'irritation plus ou moins vive qui existe sur la vessie, pour s'opposer par-là à l'extension des phénomènes inflammatoires.

Pour cela, lorsque les premiers symptômes se manifesteront, on devra débuter par une saignée, soit du bras, soit du pied, et d'autant plus forte que les symptômes inflammatoires seront plus violens, et que le sujet sera d'un tempérament plus sanguin. On appliquera des fomentations émollientes sur le bas-ventre; on prescrira des lavemens de même nature; on administrera des boissons adoucissantes et mucilagineuses, comme le bouillon de veau, le petit-lait, une décoction de graine de lin ou de racine de guimauve, qu'on édulcorera convenablement avec du sucre, du sirop ou du miel. Les demi-bains, ainsi que les bains entiers, seront employés avec avantage. Lorsque les symptômes ne se calmeront pas, et qu'ils continueront avec intensité, il faudra insister sur les remèdes émolliens pris intérieurement et appliqués à la surface du corps. On ne devra pas craindre, dans ce cas, de répéter les saignées, soit générales, soit locales. La diète étant une partie très-essentielle dans le traitement antiphlogistique, il est naturel qu'on s'abstienne d'alimens, ou du moins qu'on n'en prenne qu'en très-petite quantité, et toujours liquides.

Lorsque les causes de la maladie seront connues, ce sera principalement contre elles qu'on devra diriger les moyens curatifs, sans cependant négliger en aucune manière le traitement antiphlogistique que je viens de décrire.

Ainsi, lorsque le catarrhe sera causé par la suppression du flux hémorrhoïdal ou menstruel, on cherchera à rétablir ces évacuations par l'application des sangsues, au nombre de quinze ou vingt,

qu'on posera le plus près possible de l'endroit où existait l'évacuation supprimée, en même temps qu'on y dirigera des vapeurs émollientes. La maladie est-elle due à la rétropulsion de quelque exanthême, à la métastase de quelque affection goutteuse, etc., on fera tous ses efforts pour rappeler à l'extérieur l'affection primitive; l'on emploiera tour à tour les bains tièdes, les rubéfians, les sinapismes, les ventouses, le moxa, et autres revulsifs puissans, appliqués sur le lieu primitivement affecté. Le catarrhe est-il causé par la présence d'un calcul dans la vessie, on commencera par apaiser les principaux symptômes inflammatoires, et on procédera ensuite à l'extraction du corps étranger par l'opération de la taille. Si la rétention d'urine vient compliquer cette maladie, et que ce liquide s'accumule dans la vessie, il faudra, au moyen du cathétérisme, donner le plus promptement issue aux urines, dont la présence est une nouvelle cause d'irritation. L'introduction de la sonde devra se faire avec beaucoup de ménagement, et surtout avec l'attention de ne l'enfoncer qu'autant qu'il est nécessaire pour que les yeux de l'instrument débordent un peu le col de la vessie, afin que le bout de la sonde ne touche pas les parois de cet organe, dont la sensibilité est très-augmentée.

« Après avoir donné issue aux urines, dit *Desault*, il faut pousser doucement dans la vessie une injection mucilagineuse, telle qu'une décoction de graine de lin ou de racine de guimauve. On retient cette injection pendant quelques minutes; on n'en laisse sortir qu'une partie, et on conserve l'autre dans la vessie pour diminuer l'âcreté des urines. Ensuite on retire la sonde, qui serait encore une cause de douleur et d'irritation, et on la réintroduit toutes les trois ou quatre heures, ayant soin de faire chaque fois une injection adoucissante; on combat d'ailleurs l'inflammation par les remèdes antiphlogistiques, etc. » On a observé que, dans cette complication, les bains, au lieu de soulager les malades, aggravaient la maladie et augmentaient la rétention d'urine. Enfin, si le cathétérisme n'avait pu être pratiqué, et si l'usage intérieur ou extérieur du

camphre, recommandé par *Chopart*, n'avait produit aucun effet, on devrait pratiquer la ponction au-dessus du pubis, pour donner issue aux urines.

Malgré la violence des douleurs, on ne devra employer l'opium qu'avec beaucoup de circonspection, et même il faudrait s'en abstenir tout-à-fait, ainsi que dans toutes les affections inflammatoires, crainte d'augmenter l'état d'irritation et de déterminer la gangrène au moment où l'excitation cesserait.

Lorsqu'on a été assez heureux pour arrêter les symptômes inflammatoires, il convient de ne pas insister trop long-temps sur la diète relâchante et émolliente, crainte que la maladie ne prenne le caractère chronique, conséquence qui est toujours fâcheuse. Il faudra donc, vers le déclin de la maladie, quoiqu'il existe encore quelques légers signes d'inflammation, changer le régime et le traitement, et les rendre l'un et l'autre plus excitans. On devra, pour cela, avoir recours aux moyens qui conviennent dans le commencement du catarrhe chronique, et que nous indiquerons en traitant de cette maladie.

Catarrhe chronique.

Le catarrhe *chronique* a été ainsi appelé parce qu'il présente tous les symptômes qui caractérisent les maladies chroniques, qui sont, une marche lente, une durée longue et souvent illimitée, etc.

Cette espèce de catarrhe est beaucoup plus fréquente que la précédente, et mérite beaucoup d'attention de la part du médecin, parce qu'elle se forme presque toujours d'une manière lente, insensible, et sans être accompagnée de symptômes fébriles et inflammatoires, manifestes et permanens.

Quoique toutes les causes que j'ai indiquées en traitant du catarrhe vésical aigu puissent donner naissance au catarrhe chro-

nique, on en a observé d'autres qui le produisent plus particulièrement, et dont les principales sont les suivantes.

Causes prédisposantes. Ces causes sont : un tempérament lymphatique et un âge avancé, l'habitation dans des lieux bas et humides, la nécessité de coucher au bivouac, surtout lorsque c'est sur un terrain humide, et par un temps froid et également humide. C'est ainsi que les militaires, si souvent obligés par leur état à bivouaquer, sont fréquemment atteints de cette maladie. On a aussi remarqué que cette espèce de catarrhe attaque plus particulièrement les personnes affectées d'un vice psorique ou goutteux, et les vieillards sujets aux affections rhumatismales et aux coliques néphrétiques ; de même que les individus qui font des excès dans les plaisirs de l'amour et la masturbation. Des causes très-fréquentes de cette maladie sont, une vie sédentaire, les travaux très-assidus du cabinet, et une contention d'esprit habituelle, parce que, dans ces circonstances, les individus fortement occupés par des objets qui fixent et demandent toute leur attention, ne satisfont pas le besoin qu'ils ont de rendre leur urine, ou que même ils ne s'en aperçoivent pas : peut-être aussi que l'état sédentaire qu'ils mènent diminue leur transpiration et augmente la sécrétion de l'urine. La paralysie de la vessie, soit en totalité, soit en partie, et enfin toutes les incommodités, quelles qu'elles soient, lorsqu'elles obligent de garder trop long-temps son urine, doivent être regardées comme causes prédisposantes de cette maladie Le catarrhe chronique attaque aussi beaucoup plus fréquemment les hommes que les femmes : les auteurs offrent peu d'exemples de cette affection chez elles, et encore celles qui en ont été atteintes l'ont été d'une manière bien moins grave que les hommes ; ce que l'on doit attribuer à la disposition anatomique des parties.

Causes déterminantes. Outre que cette maladie succède souvent au catarrhe aigu, on a observé que les causes qui la déterminent

le plus ordinairement sont : un rétrécissement de l'urèthre, produit par des blennorrhagies multipliées, négligées ou maltraitées (cette cause est une des plus fréquentes); des calculs ou autres corps étrangers situés dans l'intérieur de la vessie ; une sonde ou des bougies introduites trop avant dans la cavité de cet organe, et qu'on y laisse à demeure, parce que, touchant continuellement l'intérieur de cet organe, elles y causent une irritation, et produisent un plus grand afflux de mucosités. Dans ces cas, il suffirait, pour prévenir un semblable accident, de ne pas introduire la sonde trop avant, et faire attention que les yeux de cet instrument ne dépassassent le col de la vessie qu'autant qu'il est nécessaire pour qu'elle puisse donner issue aux urines. On a aussi pensé que l'introduction de l'air dans la vessie par une sonde pouvait déterminer cette maladie, ou du moins être cause que l'urine contienne une plus grande quantité de matières glaireuses ; l'engorgement, tant inflammatoire que squirrheux de la prostate, peut produire cette maladie, ainsi que la suppression de quelque exanthême, la rétropulsion d'une affection cutanée, enfin la métastase de quelque affection goutteuse, rhumatismale, etc.

Symptômes. Les symptômes du catarrhe vésical chronique étant différens, selon que cette maladie est à son commencement, à son milieu ou vers sa fin, et d'ailleurs cette affection étant de longue durée, cela m'a engagé, pour plus de facilité, à les diviser en trois degrés.

Premier degré. A cette époque, tous les symptômes que présente la maladie sont très-peu marqués, et pour ainsi dire imperceptibles ; cependant, en y portant un peu d'attention, on aperçoit que les envies d'uriner deviennent plus fréquentes que dans l'état naturel ; que l'on rend avec l'urine de petits filets muqueux qui se déposent au fond du vase quelque temps après qu'elle a été évacuée ; et si l'on agite ce dépôt, les filets muqueux qui le forment

se répandent dans tout le liquide, et, par le repos, ils se déposent de nouveau au fond du vase. Les progrès de cette maladie sont très-peu sensibles dans son commencement ; cependant on aperçoit toujours, après un temps plus ou moins long, que tous les symptômes vont en augmentant : ainsi les envies d'uriner deviennent encore plus fréquentes, les mucosités glaireuses que l'urine dépose plus abondantes ; quelquefois aussi de légères douleurs se font sentir dans la vessie, et même dans le canal de l'urèthre, avant et pendant qu'on rend les urines. Elles ont presque toujours une légère odeur d'ammoniaque, lorsqu'il y a quelque temps qu'elles ont été rendues, et le malade est d'ailleurs fort peu incommodé.

Ces phénomènes persistent quelquefois long-temps sans présenter de changemens bien sensibles ; d'autres fois ils se succèdent avec une assez grande rapidité. Mais, en général, lorsque le catarrhe chronique succède au catarrhe aigu, il présente des signes moins équivoques et une marche plus rapide.

Dans le *deuxième degré*, tous les symptômes que je viens d'indiquer deviennent plus fréquens. L'éjection de l'urine est aussi plus ou moins difficile, suivant l'action de la vessie et la liberté du canal de l'urèthre. Le malade sent une douleur sourde à la région de la vessie et dans le canal de l'urèthre, qui augmente lorsqu'il rend l'urine. Ce liquide varie en couleur chez les différens sujets ; il est blanchâtre, rougeâtre ou jaune ; il est ordinairement trouble, et rarement acide ; il a presque constamment présenté un caractère alcalescent, même au moment où il venait d'être rendu et qu'il avait sa température naturelle ; il exhale une odeur ammoniacale, qui devient plus sensible peu de temps après qu'il est refroidi.

L'humeur muqueuse que contient l'urine devient beaucoup plus abondante à mesure que le catarrhe fait des progrès, et forme des filamens glaireux, qui d'abord restent suspendus au milieu du liquide urineux, et qui bientôt après, lorsque l'urine se refroidit, se déposent au fond du vase sous l'apparence d'une matière grisâtre

ou blanchâtre, collante, tenace, et en plus ou moins grande quantité. Cette mucosité coule ordinairement avec l'urine, quelquefois après qu'elle est évacuée, et toujours avec une douleur plus ou moins vive. On a observé que cette matière était plus abondante quand la température était froide et humide, et après un exercice violent, des affections morales vives et des excès dans le régime, etc.

La quantité de cette mucosité est si grande, qu'elle égale quelquefois la quatrième, et même la troisième partie de l'urine. *Chopart* cite une observation d'un vieillard chez lequel cette matière était tellement abondante, qu'elle formait plus de la moitié du poids de l'urine, et qu'elle avait une forte odeur alcaline. Il remarqua aussi que, lorsqu'il lui survenait de la fièvre, la quantité de cette humeur était moindre, qu'elle était moins visqueuse, et adhérait moins au fond du vase où elle se déposait. *Chopart* soumit aussi cette matière à différentes épreuves : il vit que c'était un mélange de gélatine et d'albumine plus ou moins aqueuse, et qui paraissait contenir un peu plus d'ammoniaque que le mucus qui sort du nez ou de la trachée-artère, dans le catarrhe nasal et bronchique.

Lorsque la sécrétion de cette humeur est considérable, le malade maigrit, sans cependant être affecté de fièvre hectique, ni de douleurs bien considérables. La plus grande incommodité qui existe alors, est la difficulté qu'on éprouve à rendre l'urine et la douleur que son émission occasionne, difficulté qui quelquefois est telle, qu'on est obligé de recourir au cathétérisme, lorsque, comme cela est assez fréquent, des flocons de mucosités s'amassent au col de la vessie ou dans le canal de l'urèthre, et interceptent le passage des urines.

Quoique cette mucosité ressemble peu à du pus, on a cependant cru qu'elle pouvait être confondue avec ce dernier, et on en a donné les caractères distinctifs, qui sont, que le pus se délaie facilement dans

l'eau chaude, et répand une odeur désagréable lorsqu'il est jeté sur des charbons ardens ; le mucus au contraire, au lieu de se délayer dans l'eau, y forme des flocons qui nagent dans le liquide, et, jeté sur des charbons ardens, il ne répand qu'une odeur semblable à celle que répandrait l'albumine soumise à la même épreuve. Les symptômes que le catarrhe présente à cette époque peuvent durer long-temps ; mais, en général, la durée est relative à l'âge, à la constitution et au régime de l'individu. Ils peuvent aussi présenter des intermissions, comme nous l'indiquerons par la suite.

Quand la maladie est parvenue au *troisième degré*, tous les symptômes s'aggravent, la douleur qui existe à la vessie devient plus forte, la fièvre lente s'empare du malade, qui maigrit sensiblement ; les lésions et la désorganisation de la vessie sont très-considérables ; les urines deviennent troubles, bourbeuses, et sont rendues involontairement ; quelquefois elles deviennent noirâtres et fétides. Ces signes sont du plus mauvais augure, comme *Hippocrate* le remarque, lorsqu'il dit dans ses Prognostics : *At exitiosiores sunt urinæ fœtidæ, et aquosæ, et nigræ, et crassæ*, etc. Enfin des filets sanguinolens, ainsi que du pus, se mêlent aux mucosités, ce qui indique évidemment une ulcération des reins ou de la vessie. On rapporte aussi des cas où des malades ont rendu par l'urèthre des portions de la membrane muqueuse de la vessie. Enfin plusieurs auteurs en citent même où d'autres ont rendu des vers par l'urèthre ; mais ces cas doivent être extrêmement rares, et il est probable aussi que ces vers n'ont pas été formés dans la vessie, s'il est vrai qu'on en ait rendu. Lorsque la maladie est aussi avancée, les extrémités, ainsi que les paupières, deviennent œdémateuses, les douleurs sont considérables, l'état de cachexie augmente, la fièvre lente et le marasme conduisent le malade au tombeau.

Le catarrhe vésical chronique ne suit pas toujours une marche régulière et uniforme, c'est-à-dire que ses symptômes ne persistent

pas constamment avec la même intensité, et n'augmentent ni ne diminuent d'une manière égale. Quelquefois les accidens diminuent beaucoup, et semblent en quelque sorte suspendus, puis reviennent avec plus ou moins de violence au bout d'un certain temps. Il est rare que, dans ces intermissions, le mucus finisse de couler entièrement : les urines, il est vrai, sont bien plus claires; mais elles ne cessent pas de contenir une certaine quantité de cette mucosité, qui augmente lors d'une nouvelle apparition des accidens : ceux-ci n'ont rien de fixe pour leur retour, leur intensité et leur durée; quelquefois ils ne reviennent qu'au renouvellement des saisons, d'autres fois tous les mois, et plus fréquemment encore; ils peuvent aussi être légers, sans fièvre bien sensible, et n'avoir seulement pour caractère que quelques symptômes locaux, tels que l'augmentation de la sécrétion du mucus, etc. D'autres fois, au contraire, tous les symptômes du catarrhe aigu se prononcent avec intensité; les malades éprouvent ensuite une amélioration sensible dans leur état : on en a même vu paraître avoir recouvert la santé, être tranquilles pendant un très-long espace de temps, et se croire débarrassés de leur incommodité, quand tout à coup une nouvelle attaque venait leur enlever cette douce espérance.

Lorsqu'on ne peut arrêter les progrès de cette maladie, les attaques ou les redoublemens deviennent bientôt plus fréquens; le malade maigrit, s'affaiblit, tombe dans le marasme, et finit par succomber un peu plutôt ou un peu plus tard. En général, ces redoublemens varient par leur distance les uns des autres, par leur intensité et leur durée, suivant le temps, le genre de vie du malade, le degré de la maladie, et diverses autres circonstances qu'on n'est pas toujours à même d'apprécier.

Diagnostic. Le catarrhe chronique est facile à reconnaître, lorsqu'il succède au catarrhe aigu, par la suppression des principaux

symptômes inflammatoires, et par la continuation de l'écoulement des mucosités. Quand, au contraire, le catarrhe se forme sans être précédé d'une maladie aiguë, alors son diagnostic peut présenter des difficultés, dans son commencement, par la lenteur de sa marche et le peu de symptômes bien évidens qu'elle présente à cette époque; cependant, avec un peu d'attention, on parviendra à le reconnaître par l'examen des signes que je viens d'énumérer. Mais lorsque la maladie sera plus avancée et les mucosités très-abondantes, nul doute alors que la vessie ne soit affectée de catarrhe, parce qu'on ne connaît aucune autre maladie des voies urinaires où l'urine contienne une semblable matière.

Plusieurs auteurs ont cherché à déterminer d'une manière plus ou moins hypothétique la nature de la mucosité qui est rendue dans cette maladie. Mais, sans chercher à réfuter des opinions aussi invraisemblables que celles qu'ils ont émises, il suffira de dire que cette matière a une très-grande analogie avec celle qui est rendue dans le catarrhe nasal pulmonaire, etc.

Lorsqu'il existera du pus dans les urines, et qu'on en aura reconnu l'existence, il importera d'en reconnaître la source, et de ne pas attribuer à la vessie ce qui peut tenir à une affection rénale. Pour en reconnaître la source, on aura égard à la douleur locale. Ainsi, par exemple, si le pus provient des reins, le malade éprouvera de la douleur à la région lombaire, et il existera en outre des symptômes propres à la néphrite; et l'absence des symptômes propres au catarrhe de la vessie viendra donner une nouvelle preuve que le mal n'existe pas dans cet organe. Il sera aussi facile de distinguer les mucosités qui suivent la crise de quelque maladie, de celles qui existent dans le catarrhe, par l'existence d'une maladie antérieure, par la durée de l'écoulement, etc. Cette maladie peut être compliquée d'une affection organique quelconque; alors, par l'examen comparatif des symptômes, on parviendra, d'une manière plus ou moins facile, à reconnaître l'état de complication. Je dois observer

que l'engorgement, tant inflammatoire que squirrheux de la prostate, est une des affections qui compliquent le plus souvent le catarrhe chronique, après lui avoir donné naissance ; mais on parviendra facilement à le reconnaître à l'aide du cathétérisme et du doigt porté dans le rectum.

Prognostic. Le catarrhe vésical chronique doit être regardé comme fâcheux dans le plus grand nombre des cas, soit parce qu'il n'est pas reconnu dans le commencement, soit parce que les malades, qui en sont peu incommodés, ne le déclarent que lorsqu'il est parvenu à un degré avancé. Il semble cependant être moins dangereux que le catarrhe aigu, à cause de la lenteur de sa marche et du peu d'apparence de ses progrès ; il est néanmoins plus souvent mortel, comme on le voit en lisant les ouvrages des différens auteurs qui en ont parlé.

Lorsque cette maladie n'est encore qu'à son premier degré, elle est presque toujours curable. Au commencement du deuxième, elle a souvent une terminaison heureuse, lorsqu'elle est aidée d'un traitement rationnel, si toutefois le malade n'est pas épuisé par des maladies précédentes : parvenue à la fin de ce degré, elle a fréquemment une terminaison funeste. Elle doit être regardée comme mortelle lorsqu'elle est parvenue au troisième degré, par la désorganisation qu'elle a occasionnée. Il est cependant diverses circonstances relatives à l'individu, et aux causes qui l'ont produite, qui peuvent rendre le catarrhe plus ou moins fâcheux : c'est ainsi que cette maladie doit être considérée comme très-dangereuse quand elle attaque des personnes qui sont dans un état habituel de faiblesse et dans un âge avancé. Le prognostic ne doit être guère plus avantageux lorsqu'elle est entretenue par un vice spécifique enraciné.

Lorsque le catarrhe est la crise de quelque maladie, il cesse ordinairement avec la convalescence de la maladie antécédente. Il en est

de même lorsqu'il est produit par l'usage trop abondant de diurétiques âcres et de liqueurs fermentées ; il cesse presque aussitôt, et pour ainsi dire de lui même, par la cessation de l'usage de ces boissons. Lorsque le catarrhe chronique est entretenu par un calcul ou un autre corps étranger, il cesse souvent après son extraction ; mais si le catarrhe est antérieur au calcul, le malade meurt presque toujours, malgré l'opération de la taille. En général, on doit, dans le prognostic du catarrhe, faire une très-grande attention à l'état individuel du malade, à l'ancienneté de la maladie et aux causes qui l'ont produite.

Traitement. Le traitement du catarrhe vésical chronique est bien différent de celui du catarrhe aigu. Dans le petit nombre d'ouvrages qu'on a publiés sur cette maladie, on a proposé une foule de médicamens, sans presque aucune distinction des circonstances où il convient de les employer. Comme cette maladie n'est pas toujours de même nature, il convient de varier le traitement selon le tempérament de l'individu qui en est affecté, les causes qui lui ont donné naissance, etc. C'est ainsi qu'il arrive quelquefois que, la cause qui entretient le catarrhe chronique étant éloignée, la maladie cesse presque aussitôt : néanmoins il est toujours nécessaire de combattre la maladie locale par les moyens généraux.

On devra donc, si l'on soupçonne que le catarrhe est produit par un calcul ou tout autre corps étranger susceptible d'extraction, en constater l'existence au moyen du cathétérisme, et, lorsqu'on l'aura reconnu, il faudra de suite procéder à son extraction au moyen de l'opération de la taille. Souvent, après en avoir débarrassé le malade, la vessie reprend ses fonctions ordinaires, la sécrétion des mucosités devient moins abondante, et le malade guérit de ses deux affections à la fois. Si la maladie reconnaît pour cause une vie sédentaire, des contentions d'esprit habituelles, des affections tristes, ou le séjour dans des lieux bas et humides, etc., c'est dans ces circonstances qu'il convient surtout de conseiller l'exercice du

corps, de petits voyages, des occupations qui ne fixent pas trop attentivement l'esprit du malade, une distraction au milieu d'une société agréable ; on lui recommandera de rendre son urine au moindre besoin. On devra aussi choisir une habitation saine dans un lieu sec et bien aéré. On ordonnera aussi de faire des frictions sèches sur toute la surface du corps, pour exciter la transpiration. Si le catarrhe est entretenu par une affection vénérienne, scrophuleuse, etc., on devra recourir au traitement approprié à chaque espèce de maladie. S'il est produit par un rétrécissement du canal de l'urèthre, on cherchera à lui rendre sa grandeur naturelle par l'usage des sondes de gomme élastique, qu'on augmentera progressivement de grosseur. Lorsqu'enfin la maladie aura été causée par la rétropulsion de quelque affection cutanée, goutteuse ou rhumatismale, ou par la suppression de quelque exutoire, on devra chercher a rappeler cette affection à la peau ou aux parties qu'elle avait abandonnées ; ce qui sera d'autant plus difficile que la maladie sera plus ancienne. On emploiera pour cela des bains, des boissons délayantes et diaphorétiques, etc. ; mais fréquemment ces moyens ne réussissent pas ; il convient alors d'avoir recours à un traitement plus actif. Ainsi on appliquera, à l'endroit où existait précédemment la cause matérielle de la maladie, des rubéfians, des sinapismes, des ventouses, le moxa, et autres révulsifs puissans. Ces moyens seront aidés par l'emploi de légers purgatifs et un traitement convenable. On a conseillé, si l'humeur repercutée était de nature contagieuse, de contracter de nouveau l'infection. Lorsqu'on n'aura pu rappeler la maladie au-dehors, ou que la faiblesse du malade s'opposera à l'emploi de ces moyens violens, on devra se borner à l'emploi d'un traitement palliatif.

Lorsque le catarrhe chronique est parvenu à un degré avancé, on ne retire qu'un faible avantage de la connaissance des causes, parce qu'alors la maladie n'est plus entretenue par telle ou telle cause, mais par les lésions qu'elle a produites sur la vessie et dans

toute l'économie. Il arrive aussi que ces causes ne peuvent être reconnues : dans ces cas, ne pouvant faire le choix des moyens thérapeutiques, d'après leur connaissance, on doit s'appliquer à combattre la maladie par les symptômes qu'elle présente. D'après cela, je vais examiner le traitement que le catarrhe chronique exige dans ses différens degrés.

Lorsque la maladie ne sera encore qu'à son premier degré, on ordonnera au malade un régime tonique, et des alimens qui nourrissent beaucoup sous un petit volume ; un léger purgatif, si l'état des premières voies le permet, précédera l'usage des boissons amères, toniques et gommeuses, ainsi que celui des infusions aromatiques : on a aussi conseillé l'usage du baume de Copahu. Ces moyens seront secondés par un léger exercice à l'air libre, en évitant toujours les lieux humides et le froid ; le malade portera des vêtemens de laine appliqués sur la peau, et qui, quoique chauds, n'excitent pas la sueur ; il habitera un endroit exposé au soleil, et évitera toutes les affections tristes ; il se procurera de la distraction au milieu d'une société choisie, etc. ; enfin on fera dans la vessie des injections légèrement excitantes avec de l'eau d'orge simple, et on éloignera toutes les causes susceptibles de produire cette maladie.

Dans le deuxième degré du catarrhe chronique, outre les moyens hygiéniques et diététiques que je viens d'indiquer, et qui seront scrupuleusement exécutés, on devra avoir recours à des moyens plus énergiques. La matière muqueuse qui s'écoule alors étant le symptôme le plus évident, c'est aussi contre elle que se doivent diriger les principaux moyens curatifs. Ainsi on fera des injections stimulantes dans la vessie ; on emploiera à cet effet les eaux de Barège, de Balaruc, seules ou légèrement coupées d'eau : ces injections devront être d'autant plus stimulantes, que l'écoulement muqueux sera plus abondant. C'est ainsi que *Chopart* dit avoir injecté de l'eau végéto-minérale chez un vieillard épuisé par une

perte excessive de cette matière ; ce malade s'en trouva bien ; ses urines devinrent moins glaireuses, il reprit des forces, et vécut encore deux années : la boisson qui lui convenait le mieux était de la limonade cuite.

Ce mucus est quelquefois si abondant, qu'il bouche le canal de l'urèthre et les yeux de la sonde, et oblige d'avoir recours aux injections pour délayer les urines et leur procurer une issue facile.

On devra aussi employer les exutoires. C'est ainsi qu'un large vésicatoire, appliqué à la partie interne des cuisses, a souvent produit des résultats salutaires en agissant comme dérivatif, surtout aussi près de l'endroit affecté.

Les médicamens internes qu'on a recommandés pendant le cours de cette maladie sont très-nombreux ; il suffira d'indiquer les principaux, et ceux dont on dit avoir retiré le plus de succès dans la pratique. Ces médicamens sont, les sudorifiques et les diurétiques, les boissons gommeuses légèrement nitrées, la décoction de la racine de *pareira-brava*, etc. On a aussi employé avec beaucoup d'avantage les eaux minérales sulfureuses, ainsi que les pilules de *Béloste*, les pilules savonneuses, et celles de térébenthine ; mais le médicament qu'on a le plus vanté, c'est la décoction des feuilles de l'*arbutus uva-ursi*. On dit aussi avoir retiré quelques succès, en pareille circonstance, de l'administration du cachou, ainsi que de l'eau de chaux coupée avec du lait, ou toute autre boisson émolliente. Lorsqu'on fait usage de ce dernier médicament, on doit en suspendre l'usage de temps en temps, parce qu'il fatigue l'estomac. L'usage des ognons, pris en grande quantité, a guéri cette maladie, au rapport de *Linnæus*. On devra aussi prescrire, pendant cette maladie, quelques purgatifs plus ou moins forts, selon l'état du sujet. Lorsque le catarrhe vésical chronique présentera des intermittences, on devra recourir à l'usage du quinquina, administré

dans l'intervalle de l'accès. On devra surtout faire attention, durant le cours de cette maladie, à l'état des organes digestifs, et employer toutes les substances capables de soutenir, et même de stimuler ces organes.

Si quelquefois il est si difficile d'obtenir la guérison du catarrhe chronique de la vessie, c'est qu'on compte trop exclusivement sur le traitement médicamenteux, qui ne doit être que la suite et le complément du traitement hygiénique et diététique.

Lorsqu'enfin le catarrhe chronique est parvenu au *troisième* degré, il doit être considéré comme constamment mortel; la désorganisation est alors si considérable, qu'il est impossible de pouvoir en arrêter les progrès. On devra cependant employer des moyens palliatifs, pour chercher au moins à soulager et à prolonger la vie des individus atteints de cette maladie. La vessie, à cette époque, étant presque toujours affectée d'ulcérations ou d'autres affections non moins graves, on devra pratiquer des injections emollientes dans cet organe, et faire usage de remèdes calmans, dans l'intention d'apaiser les douleurs quelquefois vives que le malade éprouve : on cherchera, en outre, à soutenir les forces du malade, qui est réduit à un état de faiblesse extrême par la fièvre lente et le marasme, au moyen des médicamens toniques variés. Mais, malgré tous ces moyens, le catarrhe fait des progrès très-rapides, et l'individu succombe, un peu plutôt ou plus tard, à la violence de la maladie : heureux alors, si, par ces moyens palliatifs, et à l'aide des préparations opiacées, on est parvenu à cacher et à adoucir la triste position des sujets affectés d'une maladie parvenue au-dessus des ressources de la médecine.

Ouverture des cadavres. Lorsqu'on ouvre les cadavres des personnes qui ont succombé au catarrhe vésical chronique, on trouve que la vessie contient presque toujours une certaine quantité d'u-

rine plus ou moins fétide, et des mucosités purulentes ; on rencontre aussi quelquefois dans l'intérieur de cet organe des calculs dont on n'avait pas soupçonné l'existence pendant la vie. D'autres fois l'intérieur de la vessie est tellement rétréci, qu'il ne peut contenir que quelques cuillerées d'urine ; dans ces cas, ses parois internes forment souvent des brides dans l'intérieur de cet organe. On rencontre constamment une altération plus ou moins profonde de la membrane muqueuse de la vessie : cette altération consiste, tantôt dans un épaississement plus ou moins considérable des parois de cet organe, épaississement qui quelquefois est porté à un tel degré, qu'on a vu les parois de la vessie avoir un pouce, un pouce et demi d'épaisseur, et même davantage. *Morgagni* observe (*de Sed. et Caus.*) que, dans cette circonstance, il n'y a que la membrane interne qui soit augmentée d'épaisseur. Dans ces cas, la membrane muqueuse présente un grand nombre de petites glandes plus ou moins développées par l'état pathologique, qui, lorsqu'on les comprime, laissent suinter une humeur muqueuse, semblable à celle qui était excrétée pendant le cours de la maladie. D'autres fois la membrane muqueuse présente des ulcérations en différens endroits, et est recouverte d'une matière purulente, sanieuse et grisâtre. On a aussi trouvé la membrane muqueuse de la vessie exfoliée, etc. *Willis* cite un exemple remarquable où une membrane parsemée de petits calculs fut rejetée par l'urèthre ; et à l'ouverture du cadavre, on reconnut que c'était une partie de la tunique interne de la vessie. *Morgagni*, *Ruisch*, *Boerrhaave*, rapportent aussi des exemples où ils ont trouvé la membrane muqueuse de la vessie exfoliée ; mais ces cas doivent être extrêmement rares, puisque *Bichat*, qui a fait un si grand nombre d'observations sur l'anatomie pathologique, n'a jamais eu occasion de les observer. Enfin, il est quelques auteurs qui disent avoir trouvé des vers dans l'intérieur de la vessie ; ce qui doit être bien plus rare encore, si l'on a ouvert les cadavres peu de temps après la

mort des malades, et s'il n'existait pas de communication entre la vessie et le rectum, ou toute autre partie; cependant on ne saurait le révoquer en doute, l'observation l'ayant démontrée à *Morgagni* (Epist. 44, art. 15).

On a vu quelquefois aussi le tissu de la vessie changé en une matière lardacée, semblable à celle qui caractérise la dégénérescence cancéreuse. Souvent les organes voisins participent d'une manière plus ou moins considérable à cet état pathologique; ainsi on a trouvé souvent la glande prostate beaucoup plus volumineuse que dans son état naturel. La tunique péritonéale a aussi présenté, quoique rarement, une épaisseur plus considérable que d'ordinaire.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* FOESIO).

I.

Cùm ergò morbus est peracutus, extremos protinùs obtinet labores, et extremè tenuissimâ victûs ratione necessariò utendum. Cùm verò non est, sed pleniorem victum adhibere concessum est, tam à tenui victu se subducere oportet, quàm morbus ab extremis recesserit. *Sect.* 1, *aph.* 7.

II.

Si sanguis aut pus cum urinâ redditur, renum aut vesicæ exulceratio significatur. *Sect.* 4, *aph.* 74.

III.

Si quis sanguinem et pus, et squamulas cum urinâ fundat, gravisque odor adsit, vesicæ exulcerationem significat. *Ibid.*, *aph.* 80.

IV.

Renum et vesicæ vitia in senibus ægrè curantur. *Sect.* 6, *aph.* 6.

V.

Si quis sanguinem et grumos mejat, et stranguriâ laboret, dolorque ad inter fœmineum, imum ventrem et pectinem pertingat, partes ad vesicam pertinentes malè affici significat. *Sect.* 7, *aph.* 39.